

公務外等文書料の支給要綱

平成 21 年 3 月 24 日
伺 定

(趣旨)

第 1 条 消防団員等公務災害補償等共済基金（以下「基金」という。）が、脳血管疾患や心臓疾患等の事案に係る公務上外の決定及び障害補償の事案に係る障害等級の決定等について、医学上の検討を要するものとして提出を求めた医師の診断書若しくは意見書（以下「医学的文書」という。）又は病院若しくは診療所が作成する医学的資料（以下「医学的資料」という。）に要する費用のうち、公務外と決定した事案及び障害補償に該当しないと決定した事案等に係る医学的文書又は医学的資料（以下「医学的文書等」という。）に要する費用（以下「公務外等文書料」という。）の支給については、この要綱の定めるところによる。

(支給対象及び支給額)

第 2 条 支給の対象となる公務外等文書料は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等公務上災害の認定について」（平成 14 年 11 月 18 日消基発第 334 号）に基づき、提出のあった医学的文書等
- 二 「精神疾患等の公務上外の認定について」（平成 12 年 6 月 27 日消基発第 170 号）に基づき、提出のあった医学的文書等
- 三 障害等級の決定について提出のあった医学的文書等
- 四 その他基金が必要に応じて求めた医学的文書等

2 公務外等文書料の支給額は、各事案につき、医学的文書等のそれぞれに要した費用の額（当該額が次の各号に掲げる額を超える場合は、次の各号に掲げる額）を合計して得た額とする。

- 一 医学的文書 1 通につき 5,000 円
- 二 医学的資料 1 機関につき 30,000 円

(申請手続)

第 3 条 前条に規定する公務外等文書料の支給を受けようとする市町村長又は一部事務組合管理者（以下「市町村長等」という。）は、様式第 1 による「公務外等文書料申請書」（以下「申請書」という。）を基金常務理事に提出するものとする。

(支給の決定及び通知)

第 4 条 基金常務理事は、前条の申請書を受理したときは、すみやかに公務外等文書料を支給するかどうか決定し、市町村長等に対して様式第 2 による「公務外等文書料支給決定通知書」を送付するものとする。

附 則

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行し、同日以後に決定した事案等に係る公務外等文書料について適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 改正後の要綱は、平成 31 年 4 月 1 日以後に決定した事案等に係る公務外等文書料について適用し、同日前に決定した事案等に係る公務外等文書料については、なお従前の例による。

様式第1

第 号
年 月 日

消防団員等公務災害補償等共済基金常務理事 あて

市町村長等 氏名 印

公務外等文書料申請書

下記のとおり公務外等文書料を申請します。

種別	<input type="checkbox"/> 消防団員 <input type="checkbox"/> 水防団員 <input type="checkbox"/> 消防作業従事者 <input type="checkbox"/> 水防従事者 <input type="checkbox"/> 応急措置従事者 <input type="checkbox"/> 救急業務協力者							
非常勤消防団員等の氏名 <small>ふりがな</small>				事故発生日	年	月	日	
公務外等決定日	年 月 日							
申請額	_____円							
送金先	金融機関名	銀行・信金・信組 農協・信漁連					本店	支店
	金融機関コード (必ず記入を)					支店コード (必ず記入を)		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別段	口座番号						
	預金名義者 <small>フリガナ</small>							

※ 公務外等文書料決定額	_____円
--------------	--------

※ 受理年月日	年 月 日	※ 支払年月日	年 月 日
---------	-------	---------	-------

[注意事項]

- ※印の欄は記入しないこと。また、該当する「□」にレ印を記入すること。
- この申請書に添付する書類
医師の診断書若しくは意見書又は病院若しくは診療所が作成する医学的な資料に要する費用の領収書又はこれに代わる証明書

様式第2

消基発第 号
年 月 日

市町村長等 へ

消防団員等公務災害補償等共済基金
常務理事名 印

公務外等文書料支給決定通知書

年 月 日付け第 号で申請のありました公務外等文書料については、下記のとおり決定しましたので、ご通知申し上げます。

記

- 1 支給額 _____ 円
- 2 支払日 年 月 日
- 3 振込先 貴職が指定した口座